
Žiadateľ (zákonný zástupca alebo plnoletý žiak)

GYMNÁZIUM ĽUDOVÍTA ŠTÚRA

1. MÁJA 2

911 35 TRENČÍN



ŽIADOSŤ O POVOLENIE OSOBITNÉHO PLNENIA ŠKOLSKEJ DOCHÁDZKY (ŠTÚDIUM V ZAHRANIČÍ)

Dovoľujem si Vás požiadať o povolenie vzdelávania v škole mimo územia Slovenskej republiky pre:

Meno a priezvisko:

Trieda:

Termín štúdia v zahraničí od: **do:**

Názov a adresa školy v zahraničí:

.....

.....

Zdôvodnenie:

.....

Dátum:

Podpis: